DE

DYSENTERIA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS PATHOLOGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXI. M. MARTII A. MDCCCXLIV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET AUCTOR

AUGUSTUS TRANSFELDT

LUSATUS.

OPPONENTIBUS:

CAROLO SCHWIEGER, med. et chir. Dd.
ARMINIO TAUBNER, med. et chir. Dd.
ALBERTO MARGGRAFF, med. et chir. Dd.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

Ignorat naturae potentiam, qui illi non putat aliquando licer
nisi quod saepius facit.

Seneca.

VIRO

CLARISSIMO, DOCTISSIMO,

HUMANISSIMO

FR. GUIL. REIMNITZ

PROFESSORI REGIO, GYMNASII GUBENENSIS DIRECTORI

PRAECEPTORI SUMME VENERANDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

SACRAS ESSE VOLUIT

AUCTOR

Dysenteria (fluxus dysentericus, rheumatismus intestinorum ulcerosus, tormina Celsi, morbus dissolutus Paracelsi, furor pylori Helmontii) ab antiquissimis inde temporibus nota et apud medicos pervulgata est. Jamjam Hippocratem, qui morbum difficilem ac periculosum vocat, ejus insidiae nullo pacto fugerunt. Saepenumero ad epidemiam evecta longe lateque diffundebatur, talesque epidemias in annalibus multo frequentiores inveniremus, si omnes iis mandatae essent. Fines ejus morbi per totum terrarum orbem patescunt, et lubenter cum morbis qui singulis terris proprii sunt sese conjungit: exempli gratia cum flava febri americana, cum peste aegyptia et turcica, cum typho abdominali europaeo. In calidis atque humidis regionibus periculosior quam in frigidis est, et quo propius ad illas accedit, eo rapidior fit decursus, eo atrocior ejus natura. Aeque omnes homines opprimit, nulli ordini, aetati, generi parcit, et magnopere in genium epidemium morborum dominatur, ita ut organa digestionis etiam hominum quos non vexat valde alienare soleat. Imo ad ipsa animalia imperium profert; nam malignae epidemiae praecipue inter vernacula non raro observatae sunt.

I. SIGNA ANATOMICA.

Dysenteriam praecipue in tunica mucosa intestini crassi sedem suam constituere, jam ex Hippocratis aetate medici recte docebant, quippe quae in ileum raro ac levioris tantum momenti ascendat. Organa quae morbo affecta sunt gradatim semper commutantur, ita ut Rokitansky quatuor dysenteriae gradus statuerit.

Si exiguo tantum gradu aegroti laboraverunt, in ea mucosae parte, quae nomine valvularum conniventium signata in cavum intestini spectat, insignem ruborem violaceum animadvertis, atque epithelium limpidis vesiculis elatum, quae facile detrahuntur, adeo tanquam album stratum sponte desquamantur. Tunica ipsa mucosa quasi excoriata est, sanguinem facile effundit, ac sine negotio recedit, dum folliculi propinqui tumefacti, rubore tincti et muco gelatinoso oppleti sunt.

Morbo tamen magis progrediente, mutata quam descripsimus textura latius extenditur, membrana mucosa luteo strato tecta est, epithelium desquamatum crassamque gelatinam exsudatam continente, atque ad gibborum protuberositates elata, quae a magna telae submucosae infiltratione exortae verrucosa, tuberculosa vel fungosa ecphymata falso a nonnullis putantur.

Ad tertium vero gradum dysenteria protracta, tuberositates illae magis magisque coarctantur et condensantur, ita ut interior intestini superficies inaequabilem et clivosam speciem accipiat. Membrana mucosa ubi tuberositates obtigit, aut in rubidam vel badiam vel ravam crustam immobilem conversa, aut omnino dejecta est, ita ut tela submucosa plane denudata sit, in qu

vel rudimenta membranae mucosae quasi vasorum glomi rubidi, relaxati sanguinemque fundentes, vel folliculi dilatati facilesque ad extollendum apparent. Interdum gibbosae protuberantiae omnino confluxerunt, et intestinum mucosa ut supra descripsimus commutata paene aequaliter infiltratum ac magnopere conspissatum est. Intestinum ipsum materiam pullam, ichorosam, flocculis plenam et pessime olentem continet.

Si morbus ad altissimum malignitatis gradum pervenit, totam membranam mucosam mortificatam, squalidam, pullam, facilem contritu atque ad musculare stratum detersu, interdum adeo nigram et quasi in carbones transversam, denique ad instar lobulorum cylindratorum dejectam et emissam vides. Tela submucosa initio sanguine repleta est in carbonem translato, vel liquore sanguinolento imbuta; deinde vero ex reactione inflammatoria, in integro strato profundiore ad mortua eliminanda quae enata est, pure infiltrata. Intestinum ipsum liquorem foetidum et coffeae sedimentis similem continens aut dilatatum, aut saepius collapsum, muscularis vero membrana corrugata et conspissata, pallens, lurida, elastica, mollis et dissoluta est.

Peritonaeum, non nisi morbo ad majores provecto gradus affectum, colorem ravum omninoque languentem prae se fert, raris vasis capillaribus injectum et materia fusca, decolori, ichorosa, in humorem corruptum diffluente contectum est; interdum mesocola, adeo mesenterica strata, quae illa attigerunt, in morbi circulum incidunt.

Glandulae mesocolicae pari modo tumefactae, lividae, sanguine abundantes et mollitae videntur.

Denique venae abdominales, imprimis mesentericae, lienales et haemorrhoidales condensatae, tumefactae et sanguine atro, subcaeruleo ac spumante repletae sunt.

II. SYMPTOMATOLOGIA.

Tormina ventris, tenesmus, sedes quidem frequentissimae, sed parcae et reactio febrilis dysenteriam indicant.

Aliquando morbo per sex vel decem dies certum prodromorum stadium antecedit. Lassitudo et languor artuum, fugaces acresque eorum, sicuti cervicum dolores, gravis periodica cephalalgia, horripilationes saepenumero revolantes, cum sudoribus alternantes, anorexia, interdum etiam appetitus aegrum in modum alienatus, lingua muco obtecta, nausea, vomituritio, oppressio praecordiorum, ructus frequentissimi, fugaces colici dolores circa regionem umbilicalem saepenumero recurrentes atque ad anum degredientes, borborygmi, dolores circa regionem sacralem, atque irregulares alvi dejectiones, ita ut modo pertinacem obstructionem, modo diarrhoeam observes, quacum jam hoc ipso tempore materiae mucosae lineis sanguinolentis pictae emittuntur: tales dysenteriae prodromi esse solent, quos magis minusve celeriter, tenesmo inter frigus auctum ad sedem aliquam aggrediente, vera morbi eruptio sequitur, cujus singula symptomata breviter adumbrare studebimus.

T o r m i n a v e n t r i s colicis similia, quae modo ante morbi initium exstant, modo simul cum eo exsistunt, primo regionem umbilicalem occupant, perbrevi vero sinistrorsum secundum colon descendens et rectum ad anum degrediuntur. Maxime quidem remittunt, sed omni alvi excretione augentur, et eo ipso, quod secessus mi-

rifice breviter sese excipiunt, continentia saepe fiunt. Interdum per diem, nonnunquam noctu augentur; modo aegroti supini cubantes toleranda perhibent, modo abdomen comprimentes, dum vel crura adducunt, vel abdomine incumbunt; modo nullus omnium situs aliquid ad mitigandum dolorem valet. Ab initio nunquam nisi in dysenteria inflammatoria continent, ubi ad certa loca affixa omni etiam levissimo tactu augentur.

Tenesmus, proprius ille impedimenti ano inhaerescentis atque irritationis sensus, qui aegrotum ad plus ejecto emittendum semper impellit, proprium dysenteriae symptoma pathognomonicum est, quod simul cum prima sede apparere solet, nonnunquam tamen pluribus aquosis secessibus antecedens observatur. Interdum ab initio exigui tantum momenti est, et quamdiu aegroti excretionibus carent, nihil nisi extensionem quandam et plethoram in regione hypogastrica sentiunt; deinde morbo leviorem gradum servante, modicus per totum ejus decursum manet, neque nimium redire solet. Maxime vero celeriter ac repentino ad majorem gradum accrescit, nec raro prae ceteris morbi symptomatibus gravissimus est. Semper remittit, exceptis raris temporibus, quibus aegroti continue quasi ardentem in ano affixum carbonem sentiunt, dum singuli impetus tam continue ac celeriter se excipiunt, ut interjecta remissio ac requies ab illis percipi omnino non possint. Furente eo semper perpauca effluunt, et generatim contendere potes, quo crebriore ac vehementiore tenesmo homines crucientur, eo minores quantitates ex ano eliminari, adeo ad supremum culmen eo adacto omnes excretiones conquiescere (dysenteria sicca). Orificium ani modo contractum est, ut

clysterem aegre tantum inferas, modo quasi paralysi oppressum hiat, ut in anum inspicere possis, modo tunica mucosa intestini crassi tanquam magnus nodus ruber, crassus ac durus procidit, modo, quod imprimis apud infantes fieri solet, perfectus ani prolapsus enascitur, qui sphincteris contractionibus magna cum vehementia semper redeuntibus continue incarceratus gangraena mortificatur. Saepe tenesmi dolor ac vehementia aegrotos tantopere cruciant, ut jam ante ejus reditum ejulent, eo furente non raro magna voce lamententur, et quovis modo, vel anum digitis comprimentes, vel humi assidue obsidentes, vel in transverso lectuli limbo recumbentes, tormenta ista mitigare studeant. Nonnunquam doloris vehementia epistaxin, aurium tinnitum, adeo defectus animi, convulsiones, deliria, artuum tremulentiam ac soporem adducit; etiam ad cystin urinariam ejusque sphincterem transgreditur, ut continua stranguria vix tolerari queat, et urina e vesica paene vacua guttatim destillet. Tum per scrotum dolor se diffundit, ita ut testiculi spasmo quodam ad abdomen attrahantur, per externa mulierum pudenda, ad regionem sacralem, indeque sursum ad posticum thoracem ac deorsum usque ad extremitates inferiores, quae non raro spastice intremiscunt adeoque paralysi afficiuntur. Qui vero tenesmus omnium dysenteriae symptomatum serissimus abit, ut aegroti valetudinem ceteroquin denuo nacti, per multas adhuc hebdomades oppressionem quandam et gravitatem circa anum, ac prementem pungentemque dolorem inter sedes ad intestini recti decursum sentiant. Itaque recte ait celeberrimus Stoll: sero dolor abdominis valedixit, longissimamque omnium moram traxit,

sano reliquo abdomine, in intestino recto, quod assidue tenesmo mucum tremulum lineis sanguinis pictum expressit (rat. med. tom. III).

Sedes ipsae et qualitate et quantitate valde inter se differunt. Maxime parco muco plus minusve solido et rubidis punctis lineisque sanguineis tincto continentur. Nullius momenti est, num sanguis simul effluat nec ne, quamquam complures ex eo dysenteriam in rubram et albam immerito diviserunt, quippe quum idem aegrotus invicem modo sanguineam, modo mucosam materiam excernat. Imo ne majorem quidem morbi gradum excretio sanguinis indicat, quoniam per totas epidemias nonnullas, etsi leniter decurrebant, sedes sanguinolentae erant. Mucus qui eliminatur modo aequabiliter mixtus est, puris faciem referens, modo gelatinae instar oscillat, modo ad similitudinem raninorum ovorum accedit, modo coagula lineasque ligamentosas ostendit, polyposa, ut ita dicam, concrementa, modo gleboso ac gelatinoso adipi similis est. Interdum albos, vel rufos, vel fuscos videre potes globulos, quos quum carneas glebas et carunculas haberent veteres, jam Mursinna epithelii dejecti panniculos cognovit, quibus Becker, Lancisius, Rokitansky rudimenta tunicae mucosae admixta invenerunt. Quod ad colorem attinet, variis modis sedes inter se differunt. Willis aquosas et sero similes, Zimmermann et Degner cum puro sanguine et rubro et fusco conjunctas, atque in malignis epidemiis flavas, piceas, pullas, coffeae sedimento similes observarunt. Saepenumero pessimas excoriationes ac tumores circa anum et genitalia efficiunt, quibus passim mortificatio gangraenosa accedit. Quae quum ita sint, veram faecum

massam raro invenias, nam majores vel minores stercoris glebae in plicis intestini crassi retinentur, quae postea inter vehementissimos dolores tantae moles emittuntur, ut paene improvisum et inopinatum medicis id accidat. Tale quid Abercrombie, Degner, Hauff aliique saepe spectabant. Odor excretorum maxime proprius est ille dysentericus, qui efficit, ut aedes, morbo oppressos quae continent, jam e longinquo designari possint.

Quantitate excreta maxime parca, interdum copiosissima sunt. Zimmermann aegrotum quendam per diem sexaginta libras evacuare vidit, ita ut totum fere corpus quasi per intestina expurgaretur. Quam ob rem P. Frank dysenteriam cum sudore anglico comparat. Singuli secessus semper repentino se excipiunt et quamvis non omni evacuandi incitamento aliquid ejiciatur, plus tamen ducentos nonnunquam numerare potes; imo in maligna morbi forma magis magisque ad colliquativos accedunt, et inscii atque involuatarii redduntur.

Febrilis reactio semper dysenteriam comitatur, quamvis, si morbum incipientem et leviorem gradum tenentem parum subtiliter perscrutaris, eam vel non observes, vel false interpreteris; quo factum est, ut Pringle et Foderé afebriles dysenterias descripserint. Cujus reactionis indoles quum triplex illa sit omnium graviorum morborum, Schoenlein triplicem dysenteriae formam statuit, erethicam, sthenicam et torpidam, et quaecunque aliae ab autoribus probatae sunt, nihil nisi complicationes cum alius cujusdam morbi statu habet, quas et genius morborum epidemius atque endemius et singularis hominum natura multis modis immutavit.

Dysenteria erethica (simplex, benigna, catarrhalis) levissima omnium forma est, quae non raro sola rerum nocentium abstinentia post viginti quatuor horas sponte evanescit, ne lecto quidem aegrotos affigens. Dolores nunquam ad majorem gradum perveniunt, et maxime intermittentes, raro permanentes sedibus antecedere solent. Quae quidem septem vel octo per diem parcae sunt (unum vel duo cochlearia explent), et muco gelatinoso ac vitreo continetur, cui in posterum flocci epithelii dejecti, adeo solidiores massae pannosae accedunt, dum haud multum vel nihil omnino sanguinis invenitur (dysenteria alba). Febris levissima est, aegrotus exiguam ac saepius recurrentem sentit horripilationem, quam nonnihil ardoris sequitur, temperatione siccae clausaeque cutis paullulum aucta. Veloces dolores extremitatibus inferioribus et regioni sacrali ingruunt, sicuti cephalalgia, nausea, vomituritio, ructus, sapor alienatus, sordida lingua, aliaque symptomata gastrica non desiderantur. Quae forma per duos ad duodecim dies manere solet, et critice per cutem atque urinam finitur. Valetudo perbrevi refertur.

Dysenteria sthenica (synochalis, inflammatoria) aut ab initio aegrotos opprimit, aut ex erethica enascitur, praecipue si homines vinum et frumenti spiritum bibendo sese ipsos sanare student. Maxime plethoricos, robustos, juniores et pueriles corripit, nec raro justo frigore pronuntiatur, quod vehemens ardor, sitis urens, acresque dolorum morsus sequuntur, qui ad certa abdominis loca affixi et tactu subtilissimo aucti, accuratum intestini crassi cursum tenentes ad anum diriguntur, ubi tenesmum vehementem provocant. Accedit saepe peri-

tonitis, ita ut abdomen durum atque extensum sentiatur et ne levissimum quidem perpetiatur tactum. Tenesmo temporis momento redeunte inter magnos dolorum cruciatus quotidie vicies vel tricies massae pannosae ac membranosae multoque sanguine tinctae evacuantur, et saepe merus sanguis ex alvo effluit (dysenteria rubra). Aut orificium ani contractum et tunica recti mucosa tumefacta, solida ac dura est, ut prementi digito non cedat; aut rectum prolabitur nodosum, rubidum et fusca sordidaque materia obtectum, donec incarceratum gangraena emoritur. Qui idem tenesmus in collo vesicae urinariae invenitur, quocirca stranguria non rara est ita ut inter dolores urentes cursumque urethrae tenentes parca urina ardens simul cum sedibus destillet. Febris inflammatoria pulsu magno, pleno, duro et tenso lingua albido muco obtecta, vehemente siti et flammea acerrimaque urina dignoscitur. Morbo ad majorem gradum procedente exsudationes peritonaei veniunt, omnia symptomata, imprimis dolor et sitis augentur, convulsiones, animi defectus et singultus valde torquens ingruunt corporis calor et temperantia inaequabiles redduntur extremitates frigidae, contra truncus ardens, pulsus parvus et frequentissimus, modo mollis, modo spastice contractus, atque aegrotus fere semper sine mente ac sine ullo sensu animam exspirat.

Dysenteria torpida (putrida, nervosa, asthenica) aut primaria exsistit, aut ex alterutra superiorum formarum enascitur. Primaria una cum typho abdominali in conspectum venire solet, atrocissimus hostis exercituum bellantium (d. castrensis), praeterea inter longinquas navigationes (d. navalis) atque in sordidis homin

usque effartis vinculis (d. carceralis) oritur, ac magno lgore, vehemente sopienteque cephalalgia, ac frigidae quae a tergo defluentis sensu praenuntiatur. Secunda-ia ex inflammatoria ad summum culmen adacta tali nodo exoritur, ut dolores vehementer antea urentes mnino evanescant, abdomen meteorismo intumescat, enesmus pari modo finem accipiat, ac secreta pathica x ano paralysi fracto valdeque hiante sine ulla ejus ontractione destillent. Saepenumero sedes numerari ix possunt, maxime quinquaginta ad sexaginta per vi-ginti quatuor horas. Excreta non amplius odorem illum lysentericum spargunt, sed putrida atque ichorosa e uscis, ravidis et nigris mucosae mortificatae constant obulis, qui pessime olentes flavo liquori innatant. Fe-rem torpidam comitantur maximus artuum languor, ertigo, temulentia, deliria, sopor; pulsus est parvus, nollis, filiformis et facile comprimendus, arteria fere mnino vacua, lingua, dentes et labia crassa et sordida uligine obtecta sunt, truncus ardere videtur extremita-ibus fere frigentibus, interdum, dum aegroti angoribus rgentur, parvae sugillationes, ecchymoses, adeo verae petechiae et vibices e cute erumpunt; alias sudore fri-gido, tenace ac male olente madet, vel candidis vesicu-is tecta est (miliaria alba), quibus jam totius dissolu-ionis status indicatur. Denique tota cutis frigescit, egrotus adhuc acerbissimam perturbationem ostendens ese erigit atque in lectulo jactat, viribus plane destitui-ur, usque dum inter deliria mussitantia, subsultus ten-linum, carphologiam, totam speciem status illius septico-yphosi prae se ferens emoriatur.

Denique quod ad reliquas quae positae sunt dysen-

teriae formas attinet, jam supra diximus, complicatione esse unius earum quas descripsimus cum aliis quibusdam morbis, qui jam antea homines oppresserint. Tales sunt dysenteria rheumatica, gastrico-biliosa, mucosa sive pituitosa, verminosa atque intermittens. Nobis autem quum breve modo spatium concessum sit, singillatim de unaquaque dicere non licet.

III. AETIOLOGIA.

Dysenteria vel sponte vel contagio quodam exsistit.

Primum genesin spontaneam quod attinet, causas in praedisponentes, externas atque occasionales dividere potes.

Causae praedisponentes. Omnes homines cujuslibet et aetatis et generis et constitutionis, ad dysenteriam dispositi sunt. Nec tamen negligendum est varias ejus epidemias hac in re inter se discrepare, legem quidem certam non observantes. Interdum enim morbus praecipue tenuiorem aetatem depopulatur, quod facile est expeditu, quippe quum intestinorum tractus primo vitae tempore ad profusas secretiones maxime proclivis sit. Alias maxime senectus morbo succumbit non ob eam quidem causam, quod ad illum praecipue disposita, sed quoniam fragilis atque infirmissima est. Porro alterutri sexui major dispositio non tribuenda, dum modo virilis, modo muliebris magis a morbo tentatur. Attamen generatim proponere possumus, viros in eum saepius incidere, quippe qui noxiis illis quae ejus ansam praebeant rebus magis objecti sint feminis. Praeterea non omittendum, auctiorem praedispositionem ex infirma abdominis conditione pendere, qualis hyste

ia, hypochondria, longinqua systematum digestioni quae raesunt perturbatione, proclivitate ad provocandam mulam pituitam, statu verminoso, diarrhoeis chronicis aliisue saepe adducitur. Porro constat, dysenteriam hoiines de plebe potissimum corripere eorumque ordines iaxime minuere, quae quidem res mirabile nihil habet, uum quaecunque morbum provocare atque augere vaent, ad eos potissimum confluere soleant, ut immodeata, inordinata, misera atque angusta vitae ratio, varii ffectus animum deprimentes, sollicitudo, angores, timor, ei familiaris angustiae cet.

Causae externae. Talem aëris statum hic exlicare nos oportet, qualis dysentericam constitutionem rovocat. Quamquam dysenteria omni anni tempore oba est, adeoque Akenside praeter cetera hiemem eam nare affirmat, tamen ad aestatem astronomicam ac praepue auctumno adventante plurimas vehementissimasue epidemias saevire constat. Quo tempore aëris conitutio omnino ei contraria est, quae inflammationibus vet. Nam deminuta aëris gravitas, qualis ex inferiore arometri altitudine cognoscitur, durantes venti occidenles, imprimis zephyrus et africus, potissimum vero calus aër concurrens seseque commiscens cum humido frigidiore: talia dysentericam constitutionem profeunt. Quocirca non mirum, quod aestates continue fernles semper dysenteriae secutae sunt. Calor enim rtinax post solis occasum decem vel duodecim gradis quum deminuatur, magna roris copia aëris siccitam sequitur in minore ac profundiore strue, quae paus tantum pedibus ex humo effertur. Quamobrem in rris australibus morbus in menses cadit, quibus imbres

continui deferuntur, ubi ardens aër immodica aquae vaporum copia repentino impletur. Tale quid ubi constanter redit, dysenteria endemia est, ut in montanis Hungariae regionibus, in Aegypto, in piratica Africae regione.

Porro exhalationes putrescentium corporum et animalium et vegetabilium graves dysenteriae causas esse habendas Tissot, Pringle, Osiander aliique probarunt. Tales maxime extrema aestate auctumnoque incipiente, ubi vegetabilia intermortua jam dissolvuntur, tanquam propriam aëris struem, duobus vel tribus pedibus ex humo elatam, maxime matutino et vespertino tempore invenias, ac singulari pelluciditate lucisque refractione haud difficulter dignoscas.

Ex omnibus vero quae de externis dysenteriae causis attulimus, quippe quae universa lateque diffusa aëris immutatione nitantur, morbum vel epidemium vel endemium exsistere facile est intellectu. Schoenlein veram sporadicam dysenteriam unquam se observasse negat. Itaque haud impedite intelligere possumus cur hoc tempore dysenteriae tam saepe redeant, contra illo omnino desiderentur.

Causae occasionales. Duplices sunt et ad digestionis systema et ad cutem influentes. Quod ad priores, alimenta et potulenta attinet, falsa suspicione permulta premuntur, quae certe, ut solani tubera, nihil nocent. Pomis saepe crimini datur dysenteria, quod merito immaturis tantum concedendum, praecipue si assidue eduntur et ventriculum nimio pondere onerant, sicuti aquatilibus fructibus, quales sunt melones, cucumeres, ficus et persica. Inter potulenta vitandae sunt

xygala, liquida et acescens cerevisia, imprimis vero qua stagnans et putrefacta, praesertim si sales sulphuici ei admixti sunt. Attamen Fr. Hoffmann modum xcedere mihi videtur, dum roris quaedam genera arguens: Et profecto, inquit, dysenteria epidemica, quae iter initia auctumni post ferventissimam aestatem grasari solet, plerumque est adscribenda corrosivo rori, qui artim fructus inficit, partim corporis humani poris se isinuat. Et quicunque pruna vel pyra hoc rore inecta comedunt, in eundem morbum labuntur, qui auem ejusmodi fructibus infectis abstineant, eos haec lues on invadit (med. rat. syst. t. II. cap. III). Res quae er cutem allatae valde nocent refrigescendo ac peradescendo continentur, adeoque Stoll sese nunquam isi tali modo dysenteriam exoriri vidisse affirmat. Damum tali modo corpori adductum non exigui esse monenti facile intelligitur, quum maximus sit cutis atque itestinorum membranae consensus, ita ut altera suppressa functio facile auctiorem reddat alteram. Si hoines per noctem humi dormiunt, ut metendi tempore eri solet, profundioris nebulae pernoxia vis ad simplex efrigerium accedit.

Transeamus nunc ad alteram seminio effectam dysnteriae originem.

Contagium dysentericum plurimi medici probant, iter quos Pringle, Starck, Osiander, Fr. Hoffmann nominare volumus; contra Stoll, P. Frank, immermann, Mursinna, Berens dysenteriam aut mnino nunquam, aut cum exceptione quadam contaium provocare affirmant. Si id de quo ambigitur sine 'a ac studio inquirimus, hoc fere patet. Cuilibet morbo

acuto ad contagium procreandum materiae pathicae opus sunt quodammodo e corpore excernendae, quarum effluviis aër circumfusus inficiatur. Atqui dysenteria in membrana mucosa tubi intestinalis sedem suam constituit, nempe in maxima corporis secernente atque excernente planitie, ubi pro vehemente illius concitatione eae functiones summa cum vi procedunt: Ergo gignendo seminio idoneam esse dysenteriam jam a priori concludere possumus, quod diuturna quoque experientia edocti cognitum habemus. Quae quidem contagio eo saepius ad dysenteriam accedere debet, quo major gradus est, ad quem iniquo tempore morbus pervenit, praesertim si aegroti in angustum spatium compressi sordibus paene squalent. Itaque castrensem dysenteriam tantopere tamque celeriter ad alios transire facile et expedite intelligis, quoniam et medici et nosocomi, etiamsi animo ad curam custodiamque promptissimo sint, maxima illa impedimenta superare omnino non possunt. Porro quum seminium vaporis instar in aërem diffundatur, non solum intra loca aegrotis proxima coërcetur, sed ventorum flatu etiam ad longinquiora spargitur, ibi quoque homines opprimens. Caeterum leviter tantum aëri affixum videtur, quippe quod frigore materiisque quibusdam chemicis facile extinguatur.

IV. PATHOGENIA.

De vera dysenteriae vi et natura inde ab omni tempore variae doctrinae propositae sunt. Veteres Graeci Romanique medici ex Hippocratis aetate ejus indolem in ulceratione intestinorum posuerunt, talia ulcera non causam, sed effectum esse morbi secum non rep

ntes. Tum nulla ulcerationis ratione habita Mor-
agni sedum cruentarum causam e venarum quadam
gurgitatione repetiit; Sydenham febrem ad tractum
testinalem conversam probare studuit, qua succi san-
iinem incitantes ad intestina directi ejicerentur. Zim-
ermann et Fr. Hoffmann causam proximam in
ris bilis effectu ponunt; Hufeland in oscillatoria
adam intestini crassi irritatione cum alienata atque
cta ejus secretione conjuncta; Cullen et Horn in
astica quadam intestinorum affectione. Rheumatismum
testinorum dysenteriam vocant Aurelianus, Aken-
de, Sundelin et Stoll ejusque discipuli, catarrhum
ro Backer, P. Frank, Vogel, Richter, aitque
erckhoffs: La dissenterie n'est-elle pas la diarrhée
ec intensité des symptômes?

Recentiores vero plurimi dysenteriam intestini crassi
flammationem habent, ut Osiander, Wedekind,
enmann, Berndt, Hecker aliique, sicuti etiam
ournier, Vaidy, Broussais et Foderé dysente-
am inter »phlegmasies« numerant.

Quae sententia quamquam prope ad verum accedit,
men constat, dysenteriam nullo pacto simplicem esse
flammationem, quippe quae e systemate vasculoso in
rvosum certe transgrediatur. Tales inflammationes
n antiquiores malignas, toxicas vocabant, atque Au-
nrieth, quem nervosum elementum minime fugit,
imus vias demonstravit eas accuratius inquirendi, quas
uroparalyticas nominavit, ac nuperrime Schoenlein
urophlogosium nomine fusius descripsit.

Dysenteria haud dubie inter neurophlogoses nu-

meranda est, quum omnia quae iis propria sunt signa omnino possideat.

Nam primum sedem tenet in superficie secernente in tunica mucosa intestini crassi. Tum sanguinis congestio — ut apud malignas formas maxime videmus — non activa inflammationis, sed magis passiva est, quali imperfecta vasorum sanguinem reducentium actione efficitur: quapropter rubor non clarus et flammeus est, ut inflammatorius, sed magis obscurus, lividus, violaceus et fuscus, tumor et vitalis turgor exigui, et ipsae partes morbo affectae molles et pulti similes, non tam durae ac strictae quam inflammatae inveniuntur. Huc accedit, ut sanguis, quod ad chemicam ejus naturam attinet, fibrinam atque albumen aucta omnino non habeat, sed contra morbo longius procedente ad typhosum prope accedens plane deminuta. Ex qua minuta, ut ita dicam, oxydatione, sanguinem ad tantam vim, ut veram inflammationem et purulentationem proferat, non modo non attolli, sed multo facilius variam organicae materiae dissolutionem adducere facili negotio colligere pote[st]. Et profecto invenimus, aegrotas partes celeriter mortificari — unde nomen gangraenosae inflammationis o[r]tum — quod morbo leviorem gradum tenente epithel[io] quidem ad vesiculas evecto continetur, sed magis [morbo] progrediente ad profundiora tunicae mucosae et ipsi[us] muscularis strata pertinet, ita ut putrefactio velocit[er] procedat, adeoque ad velamenta serosa progressa perf[o]rationes intestinorum adducat.

Quibus a nobis allatis luce clarius est, causam pr[o]ximam penitius et in nervis quidem abditam esse, q[ui] praeter vasorum irritationem morbo affecti sint. Ha[ec]

dubie nervi sympathici rami aegrotant, qui omnino ad tractum intestinorum et praecipue qui ad intestinum crassum propagantur, ubi in ultimo fine cum propria hujus organi substantia, imprimis cum secernente ejus superficie arctius conjuncti, totam qualem supra descripsimus morbi faciem adducunt. Testis ejus sententiae etiam periodicus atque interdum intermittens dysenteriae decursus, et tantum desideratur, ut quae ratione ad liquidum fere confessumque perducta sunt, usu quoque comprobentur, quamquam subtilissimae de hac re disquisitiones anatomicae non eo adductae sunt, ut certi quid decerni possit. Maximum vero opinionis nostrae, imprimis nervos dysenteriae participes esse, argumentum eo affertur, quod centra nervorum simul in morbum incidunt, quae quidem res et in viventibus te fugere non potest, et in mortuis plane perspicitur.

V. EXITUS MORBI.

Dysenteria et in perfectam sanitatem et in residua quaedam et in mortem evadit.

S a n i t a s regrediens universa symptomatum remissione indicatur. Primum tormina ventris et tenesmus minuuntur, sedes rariores redeunt, et magis magisque ad normalem naturam et consistentiam accedentes, pulti similes ac faeculentae, interdum aeruginis instar cumque biliosis materiis mixtae redduntur: quod prosperum signum semper habetur, quia tales massae antea per valvulam Bauhini retinebantur. Sitis imminuitur, pulsus evadit plenior, major ac minus frequens et universa artuum lassitudo brevi placidoque somno saepius redeunte sensim tollitur. Crises evidentes hic nunquam deside-

rantur. Per urinam quidem minus significantur; attamen, aegrotus dolore vacuus dum copiosiorem reddit, apud catarrhalem formam albidum et mucosum, apud synochalem purpureum sedimentum ostendit, atque apud torpidam, ubi nigra, fusca et cerivisiae similis erat, sensim sensimque lucescit, sedimentis tamen carens. Multo magis crisis in cute apparet, quae adhuc arida, sicca et clausa turgescere, sese aperire salubremque sudorem exhalare incipit. Accedunt interdum crises supplentes. Rampold exsudationes phlyctaenosas circa oris angulos ac papulosum exanthema per totum corpus diffusum animadvertit, Carus et Dietrich formam quandam miliariae, Zimmermann tumorem in abdomine atque extremitatibus erysipelaceum, P. Frank in oris cavo aphthas, Heim parotitidem criticam, Hauff adeo salivationem copiosam. Stoll et Akenside dysenteriam rheumaticam in verum musculorum atque articulorum rheumatismum critice interdum evenire viderunt.

Inter residua dysenterica maxime eminent:

a) Blennorrhoea intestinalis. Symptomata febrilia, dolores et tenesmus decedunt, sed tres vel quatuor sedes per diem remanent, quibus mucosae, gelatinosae ac vitreae materiae, et solae et faecibus mixtae evacuantur. Aegrotus ipse languidus animique demissi persistit et magis magisque macescit; pulsus rarus et debilis est, lingua fusca et rava atque abdomen vel collapsum vel meteorismo tumefactum.

b) Exulceratio intestinalis. Ulcera, detrusis mortuis intestinorum partibus quae exoriebantur, aut aegre aut omnino non consanescunt. Si forte sanescunt, vera tunica mucosa nullo pacto regeneratur, sed

rosa quaedam fusca, rava, laevis et quasi polita, sem-
r vero depressa atque ab integra mucosa tanquam
llo disjuncta exsistit: si minus, res venit ad phthisin
testinalem, dum ab ulceribus pus constanter secerni-
r, nec ullo negotio inter faecum massam sanguine le-
ter tinctum invenitur. Quo in morbo ventriculus et
testina tam irritabilia sunt, ut aegroti, licet minimum
ant cibi, tamen praecordiorum oppressionem et coli-
m dolorem conquerantur, nec raro quibus vescuntur
st breve tempus paene cruda alvo emittant. Tandem
t febri hectico-nervosae aut aggresso hydropi atonico,
primis anasarcae et ascitae succumbunt.

c) Excrescentiae polypis simillimae jam veteribus quidem medicis observatae, at non recte ex-
icatae sunt. Parasiti enim nequaquam sunt, ut polypi
sales et faucium, sed relaxatione quadam et degene
tione tunicae mucosae continentur, quibus insularum
star in cavum intestinorum projectis saepe durities
rtilaginea obtingit, ita ut justa strictura exoriatur,
ae multas difficultates excernendis contentis affert.
m tantum mucosas materias transmittit, solidiores
ro faeces retinet, quae intestina dilatantes atque am-
ficantes saepe durae tuberosae massae extrinsecus ex-
rari possunt.

d) Neuroses dysenteriam in nostra regione raro
quuntur, saepius vero in australi; quarum tenesmum il-
n vehementem et chronicum urgemus, qui non raro
veros cruciatus augetur, obstructionem pertinacem
lucit et sanguinem praecipue ad caput pectusque con-
it. Rarae sunt paralyses recti, vesicae urinariae at-
e extremitatum inferiorum.

Lethalis denique exitus varius est in variis dysen-
teriae formis. In inflammatoria aut morbo ad acme
adacto, dum inflammatio ad intestinum tenue et perito-
nacum propagatur, per enteritidem, aut ex ulceratior
per phthisin intestinalem adducitur. Qui dysenteria pu-
trida affecti sunt, paralysi nervorum abdominalium co
sumuntur; dum abdomen tympanitide intumescit, dol
et tenesmus omnino desinunt, secessus permanente
pessime olentes et involuntarii redduntur, extremitat
frigescunt, facies depravatur, cutis tenace et frigido s
dore obtegitur atque inter deliria mussitantia, tendinu
subsultum et carphologiam anima exspiratur.

VI. PROGNOSIS ET THERAPIA.

Prognosis et generatim et per singulas morbi sp
cies multis modis variat. Primum e dysenteriae forr
pendet. Simplex erethica sicuti leviores inflammatori
gradus experto medico curante minus ancipites su
quam biliosae ac gastricae, dum typhosae, praecipue
contagiosas epidemias si deferuntur, in summum vit
periculum homines arcessunt. Quod spectat ad aetate
teneros parvulos ac senes decrepitos in magno disc
mine versari haud difficile intelligis; quod attinet gen
mulieres, dum propriae earum functiones sexuales, me
struatio, graviditas et puerperium procedunt, facilli
morbo succumbunt. Si ad propriam hominum condit
nem animum advertis, requies, silentium, obedientia, c
tusque edendi ac bibendi modus et lex, sicuti res
cundae, munditics, spatiosa domicilia, separatio sin
lorum aegrotorum satis idonea prognosin valde bon
suppeditant. Singula morbi symptomata si adspicim

ere hoc patet. Quo parcior mucus est sedibus intermixtus, quo largior sanguinis copia et quo magis caeruleus ac dissolutus is ipse apparet, eò citius spem sanandi aegrotum abjicias. Tum conditio abdominis consideranda est; quod si intumescit et dolet, misera existit prognosis. Tristissimum et mortis adventantis signum, si dolores manentibus foetidis sedibus repentino recedunt. Vomitus incipiente morbo faustum omen habetur, si vero serius accedit, saepius regreditur, ac praecipue si quaecunque aegroto praebes promiscue removentur et singultus advenit: tum mortem imminentem circumstantibus pronuntia. Denique febris ad statuendam prognosin momenti est maximi. Aegrotis omnino nulla salutis spes relinquitur, si deliria, animi defectus, paralyses extremitatum, tremor linguae atque artuum, pulsus parvus, vermicularis et intermittens, distortio oculorum, cutis tenace gelidoque sudore obtecta aggrediuntur. Contra faustum aegrotis praenuntiare potes exitum, ubi singula symptomata ordine et constanter remittuntur, tenesmus et tormina ventris rarius redeunt, sedes faeculentae et normalibus similiores redduntur atque cutis mollis calidumque odorem olens, sicuti suaves et frequentiores somni vires revocantes ingruunt.

De therapia certas leges scribere si quis conaretur, profecto oleum et operam perderet, quum nulla cura normalis, nulla specifica, nulla sint antidysenterica. Nam potissimum hoc in morbo medici theoretici munus late patet, qui semper de singulorum hominum natura inquirere et curam ad singularum specierum vim accurate et subtiliter accommodare scit, dum empiricus, a specificis suis plane destitutus, consistere omnino non valet,

quum non tantum singulae epidemiae novum semper sibi induant ingenium, sed etiam apud unam et eandem quaelibet formae permisceantur. Itaque de hac re edocti generatim atque universe de morbi indicationibus loqui satis habeamus. Primum exquirendum est, num massae, et in bile decomposita et in propriis irritatae tunicae mucosae secretis constantes, tractum intestinorum incitent et perturbent, ut quam citissime pro re vel deorsum vel sursum eliminentur. Propositum maxime Ipecacuanha et Rheum assequuntur. Tum aegrae illius irritationis, quam intestinum prae se fert, statum oppugnare ac tollere te oportet, dum et ipsam irritationem permulces et derivatione contrastimulisque removere studes, sicuti intestina quoque ad normales reducere functiones negligere non debes. Princeps et heros inter ejusmodi remedia Opium est, quocirca dei donum gratissimum merito a medicis praedicatur. Nomen invenit etiam Ipecacuanha — in refracta dosi tribuenda — verbo germanico »Ruhrwurzel« plane digna. Nec remedia amara, tonica, adstringentia praetermittenda sunt, ut Simaruba, Columbo, Cascarilla, Kino, Catechu, China, alia. Porro clysmata a simplicibus mucilaginosis usque ad summe adstringentia maximo usui, adeo non raro pernecessaria sunt. Tum ad cujusvis generis cataplasmata ac fomenta et emollientia et narcotica animum advertas, quae ad tollendos acerbissimos dolorum cruciatus vim saepe habent omnino mirabilem. Denique et universae et topicae sanguinis depletioni pro morbi natura cedendus est locus. Diaeta sit omni modo rigida, aequalis et regularis, tum ad edendi ac bibendi legem,

m ad reliquam aegrotorum conditionem. Postremo mptomata maxime urgentia et complicationes, quae rtasse adsint, nequaquam omittenda esse per se intelitur, quamquam, quae est magna dysenteriae Protei nilis varietas, certa de tali curatione omnino non accipienda, sed omnia prudentis medici arbitrio perttenda sunt.

VITA.

Natus ego sum Carolus Augustus Transfeld die XXX. m. Martii a. h. s. XXI. Hoyeriverdae, Lusatiae oppido superioris, patre Carolo Joanne, chirurgo et obstetricatore, matre Sophia e gente Sinapius, quos parentes dilectissimos Deus O. M. hucusque vivos ac salvos mihi servavit. Primis literarum elementis imbutus, inter cives gymnasii Budissinensis a directore Beat. Siebelis receptus sum. Peractis vero duobus annis gymnasium Gubenense, quod directoris Ill. Reimnitz auspiciis floret, per quinque annos frequentavi. Deinde maturitatis testimonio ornatus, m. Majo a. h. s. XL. Berolinum me contuli, ubi civibus academiae regiae medico-chirurgicae militaris per tria semestria adscriptus, tum inter cives instituti regii medico-chirurgici Friderico-Guilelmiani receptus, per quadriennium hisce interfui scholis:

Cel. Beneke de logice et psychologia; Cel. Turte de physice et pharmacia; Ill. Mitscherlich de chemia; Ill. Link de botanice, de historia naturali; Ill. Hecker de encyclopaedia medica, de pathologia generali, de me

inae historia; Ill. Schlemm de osteologia, syndes-logia, splanchnologia, de anatomia sensuum organo-n; Ill. Mueller de anatomia et universa et patho-gica, de physiologia; Cel. Reichert de evolutionis toria, de histologia; Cel. Eck de semiotice et thera-generali; Cel. Mitscherlich de materia medica; Schoenlein de pathologia et therapia speciali; Horn de morbis psychicis et syphiliticis; Ill. Jüng-n de chirurgia speciali; Ill. Casper de arte formu-medicas rite concinnandi, de medicina forensi; Cel. uge de arte fascias rite imponendi, de ossibus fra-s et luxatis, de chirurgia generali, de arte obstetricia, isdem et Cel. Froriep de akiurgia.

In arte cadavera rite secandi duces mihi fuere viri Mueller et Schlemm. Exercitationibus clinicis dicis, chirurgicis, ophthalmiatricis, obstetriciis, medico-ensibus interfui virorum Ill. et Cel. Dieffenbach, uge, Schoenlein, Juengken, Wolff, Barez, sper.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, quas ssum maximas ago semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, c non examine rigoroso coram Gratioso Medicorum dine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesi-sque publice defensis summi in medicina et chirurgia nores in me conferantur.

THESES.

1. Dysenteria inter Neurophlogoses numeranda.
2. Oculus non solum mentis, sed etiam corporis es speculum.
3. Spermatozoa neutiquam vera animalia.
4. Arsenicum in curandis Intermittentibus non rejicien dum est.
5. Gravidas novo atque insolito aspectu ita nego affici ut foetus formatio eo mutetur.
6. Ubi permulta remedia, ibi medicamentum nullum.

THESES.

1. Dysenteria inter Neurophlogoses numeranda.
2. Oculus non solum mentis, sed etiam corporis e[illegible] speculum.
3. Spermatozoa nentiquam vera animalia.
4. Arsenicum in curandis Intermittentibus non rejicien[illegible]dum est.
5. Gravidas novo atque insolito aspectu ita nego affi[illegible] ut foetus formatio eo mutetur.
6. Ubi permulta remedia, ibi medicamentum nullum.

NARROW GUTTERS

(1-2 CHARACTERS LOST ON SEVERAL PAGES)